DE

MORBO BRIGHTI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Josephus Julius Hugo Dropsy

LEOPOLITA.

Opponentibus:

JULIANO MÓSZYŃSKI, med. et chir. Dr., med. pract.

LUDOVICO GRABOWSKI, med. et chir. Dr., med. pract.

PAULO GRZYWIŃSKI, medic. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

OPTIMO, DILECTISSIMO,

HUMANISSIMO

MICH. LE CLERC,

UNI, QUI SUPEREST, COGNATO SUO,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Sectiones cadaverum, quibus, dum *Cracoviae*, *Viennae* et *Berolini* medicinae studiis operam dabam, interfui, mihi persuaserunt, renum desorganisationes, quas morbi *Brighti* nomine complectimur, non tam raras esse, quam vulgo putatur et longe maximam partem eorum, qui hydrope extincti putentur, huic morbo succubuisse. Cujus morbi summo pondere ac momento captus, cum ei penitius cognoscendo et privatis studiis persequendo omnem operam et tempus meum addixissem, non mediocriter dolui, quod nec in *Polonorum* nec in *Germanorum* orbe literario librum, de hoc argumento accurate scriptum, immo ne versionem quidem librorum ab exteris,

imprimis *Anglis* de hoc morbo diligenter compositorum, invenire mihi contigit. Qua re eo me adduci passus sum ut, quicquid a me ex exterorum libris de hoc malo collectum esset, additis meis qualibuscunque observationibus et cogitationibus, in disputatione hac inaugurali publici juris facere statuerem; cui quidem libello etiamsi a me auctore meaque tractatione nihil posse commendationis addi modeste intelligam, spero tamen fore, ut aequi lectores eum propter morbi nec rari et satis gravis naturam nec inutilem nec ingratum sibi existiment.

INDEX LIBRORUM

in quibus aut data opera de hoc morbo exponitur, aut talia continentur, quae quomodocunque ad eum penitius cognoscendum pertineant.

Blackall. Observ. on the nature and cure of dropsies, and particulary on the presence of the coagulable part of the blood in dropsical urine. London 1824.
Wells. Trans. of a Society for the improv. of med. and chirurg. knowledge, Vol. III, pag 167. London 1812.
Bright. Reports of medical cases, selected with a view of illustrating the symptoms and cure of diseases. London 1831.
Brodie. Lectures on the diseases of the urinary organs. London 1833.
Osborne. On dropsies with coagulable urin 1837. London.
Johnson. Einige Fälle von Nierenleiden, in denen die dabei stattfindenden Symptome auf Krankheiten der Harnblase bezogen wurden. Medico-chirurg. Review 1836.
William Mateer. Ueber die Coagulabilität des Urins, als ein diagnostis. therapeut. Zeichen der Wassersucht. Edinb. Journ. No. 130. 1837.
Robert J. Graves. Ueber albuminösen Urin. Dublin. Journ. 1837.
Christison et *Grégory.* Archives de médecine 1830, 1832.
Tissot et *Désir.* Theses 1833, 1835, No. 223, 364.
Constant. Gazette médicale 1834.
Sabatier. Archives de médecine 1834.
Monassot. Etude sur la granulation des reins 1835.
M. Solon. Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique, Urine pag. 489. 1836.
Laberge et *Monneret,* Compendium de médecine pratique pag. 98. 1837.
Rayer. Traité des maladies des reins et des altérations, Paris 1837.
Leuret. Dictionnaire de médecine, Hydropsie.
Forget. Lettre adressée à *Mr. Rayer* sur l'albuminurie.
Martin Solon. De l'albuminurie ou hydropsie causée par maladie des reins 1838.
Quer. Diss. sur la maladie néphrétique 1768.
Espenmüller. Diss. de nephritide Giess. 1790.
Hencke. Diss. de nephritide Hal. 1806.
Paurcelot. Considérations sur la néphrite ou inflammations des reins. Paris 1806.
Laurent, Considérations générales sur la néphrite. Paris 1814.

Duhalde. Diss. sur la néphrite. Paris. 1815.
Ströfer. Diss. de nephritide acuta Lips. 1827.
Desault. Oeuvres chirurgicales, publ. par *Bichat*, suivies du traité des maladies des voies urinaires, Paris 1830.
Leroy d'Etiolle. Krankh. d. Harnwerkzeuge Trier. 1836.
Walter. Einige Krankheiten der Nieren 1800 Berlin.
Troja. Ueber die Krankh. d. Nieren, d. Harnblase und der übrigen zur Ab- und Aussonderung des Harns bestimmten Theile 1788.
Howship. Prakt. Bemerkungen über die Krankh. d. Harnwerkzeuge 1819.
Ch. Bell. Abhand. über d. Krankh. der Harnwege 1821.
Prout. Untersuchung über d. Wesen, Behandlung d. Harngrieses, Harnsteins und anderer Krankh. die mit einer gestörten Thätigkeit der Harnwerkzeuge zusammenhängen 1823.
Lallemand. Beobachtungen über die Krankh. der Harnwerkzeuge 1825.
König. Prakt. Abhandlung über die Krankh. der Nieren durch Krankheitsfälle erläutert. Leipz. 1826.
Cotuguo. De Ischiade nervosa. Neapoli 1779.
Cruickshank. Abhandlung 1798.
Nysten. Orfila, Elém. de chimie III, 449. 6e édit.
Duvernoy. Chemisch-medicin. Untersuch. über d. menschlichen Urin. Stuttgard 1834.
Rees. On the analysis of the blood and urine in health and disease, London 1836.
Vetter. Ueber die Veränderungen in der Mischung des Harns bei dem Gebrauche verschiedner Arzneimittel, *Hufeland's* Journal. St. 9. 1837.
Salviani. De urinarum differentiis, causis et judiciis Romae 1587.
Theophili. De urinis libellus 1731. Lugd. Bat.
Rega. Tractatus duo de urinis 1761.
Kortum. Vom Urin. 1793.
Low. Ueber den Urin als diagnostisches und prognostisches Zeichen in physiolog. und pathologischer Hinsicht 1814.
Wetzlar. Beiträge zur Erkenntniss des menschl. Harnes, mit Anmerkungen von *Wurzer* 1821.
Malpighius. Exercitationes de structura viscerum 1665.
Ferrein. Mém. de l'Acad. royale des Sc. de Paris 1749.
Schumlanski. De structura renum Argentorat. 1788.
Huschke. Ueber den Bau der Nieren, Isis. 1828 Heft 5 et 6.
Eysenhardt. De structura renum, observationes microscopicae, Berolini 1818.
J. Müller. De glandularum structura penitiori Lips. 1830.
Hope. Illustrations of morbid anatomy, 1835.
Andral. Précis d'anatomie pathologique Paris 1832.
Andral. Clinique médicale 3e Edit. Paris 1834.
J. Müller. Handbuch der Physiologie des Menschen Coblenz 1838.

PROLEGOMENA.

Granulosus *Brighti*, qui dicitur, morbus est peculiaris et proprii generis, ex singulari renum affectione ortum habens, albumine in urina conspicuo notabilis et hydropem plerumque socium comitemque secum ducens.

Sectionibus cadaverum, quod ad status organorum uropoëticorum explorationem attinet, minus diligenter institutis, effectum est, ut hoc genus morborum tam diu prorsus negligeretur. Parva enim humoris serosi in aliquod organon ad vitam necessarium effusio, decoloratio superficialis et talia, observantibus saepe ad diagnosin statuendam, ad prognosin confirmandam et ad theoreticas opiniones in medium proferendas sufficere videbantur. Sic factum est, ut renum, quibus solis omnis hujus quoque morbi causa continetur, ratio omnino non haberetur, sed accumulatio tantum seri in cavo abdominis, quae morbum tantum sequi et comitari putanda est, unica hujus morbi, mortisque causa diceretur. Urina quoque pro physicis tantum ejus proprietatibus examinabatur. Copia, color, odor, sedimenta, similia, pro criteriis fuerunt. Justum vero examen chemicum plane negligebatur.

Adfectiones morbosae renum cum hydrope complicatae viris celeberrimis, ***Hippocrati*** (1), ***Morgagni*** (2), ***Andral*** (3), ut et principia varia urinarum, viris, ***Salviani***, ***Theophili***, ***Rega***, ***Kortum***, ***Low***, ***Wetzlar***, ***Vetter***, ***Rees***, ***Duvernoy***, ***Cruickshank***, ***Nysten***, ***Cotuguo*** (qui primus albuminis in urina observati mentionem fecit) id quod operibus supra a me allatis probatur, minime ignotae fuerunt. Ad hydropis autem, cujus causa in renibus quaerenda est, et qui albumine in urinis notatur, notionem accuratius definiendam et firmius stabiliendam, plurimum ***Rich. Brighti*** studia contulerunt, qui primus in opere eximio »Reports of medical cases« 1827, morbum, de quo agimus, diligentissime descripsit. Neque recentissimi aevi medicorum, inter quos praeter ceteros nominandi sunt ***Blackall***, ***Christison***, ***Gregory***, ***Brodie***, ***Hope***, ***Andral***, ***Desault***, ***Duvernoy***, ***Rees***, ***Johnson***, ***Mateer***, ***Graves***, ***Constant***, ***Sabatier***, ***Monassot***, imprimis vero ***Osborne***, ***Solon*** et ***Rayer***, opera ad morbum ***Brighti*** rectius cognoscendum perspiciendumque, utilitate carent.

A Germanis morbus ***Brighti*** prorsus fere neglectus est, et nonnisi in paucis aliquot annalibus ejus mentio

---

(1) „Aqua inter cutem, quae ex acutis morbis oritur, mala; nam neque febre liberat, vehementesque dolores excitat, et lethalis est. Oritur fere ex laterum inanitate et lumbis, partimque a jecore. Quibus igitur ex laterum inanitate et lumbis initia ducuntur, iis pedes intumescunt et longa alvi profluvia detinent, quae neque dolores ex laterum inanitate et lumbis tollunt, neque ventrem molliorem efficiunt" (Hippoc. Coac. 452).

(2) „Ren uterque inaequali erat superficie et maculis albis hic illic qua subsidebat variegata" (Morgagni, Epist. XL. art. 21).

(3) Andral, Clinique médicale 1823.

fit. Cel. ***Wendt*** in opere »Die Wassersucht in den edelsten Höhlen und in ihren gefährlichsten Folgen, 1837« uno tantum loco pag. 35, eum obiter attingit; id quod eo magis mireris, quod, ut celeberrimorum Galliae et Angliae medicorum experimenta docent, morbus ***Brighti*** minime infrequens est.

SYNONYMA ET CLASSIFICATIO.

Quia morbus granulosus ***Brighti*** raro granulationem renum producit, medici recentiores, praecipue Gallici aliis nominibus eum significaverunt, qualia sunt: Hydrops renalis (***Anderson***), Nephritis albuminosa (***Rayer***), Albuminurie (***Solon***). Haec nomina ex una parte nimis indefinita sunt, ex altera superflua mihi quidem videntur. Nephritis enim inflammationem indicat, de qua in morbo ***Brighti*** adhuc sub judice lis est. Hydropem renalem si dicis, noster morbus facile cum hydrope renum confundi potest. Quare si vocem »granulosus« tanquam necessariam notam addere negligimus, nomine simplice »morbus ***Brighti***« minime morbi vis et natura denotatur. Quod ad classificationem, quae dicitur, hujus morbi attinet, a plerisque Hydropibus annumeratur. Est enim hic morbus magis chronicus quam acutus, et oedemati, anasarcae, asciti vel hydropi universali adjungendus (1). Ex mea quidem sententia, morbus ***Brighti*** non semper cum hydrope sociatus, constanter albumen in urinis ostendens et desorganisationes renum provocans, potius in numero profluviorum vel desorganisationum habendus est.

---

(1) M. Solon „De l'Albuminurie„ pag. 184.

AUTOPSIA.

Brightus tres species laesionum organicarum renum invenit et descripsit et eas pro variis formis unius ejusdemque adfectionis morbosae habendas esse putat.

In prima specie volumen renum normale est, sed substantia renis mollior, quam in statu normali; in superficie externa variegatus est colore luteo, intus colore luteo et fusco. In statu provectiori ren indurescit, superficiem fere tuberculosam ostendit et partes eminentes pallidiores sunt. Injectioni artificiali nullo modo locus est.

In secunda specie pars corticalis renis hic illic obtegitur textura granulata (granulated), quae in interstitiis depositione albida et opaca notatur. In primo stadio hujus speciei, textura renis talem adspectum praebet ac si albis punctis distincta sit et magis mollis est, quam in statu normali. In aetate provectiori textura granulosa et intus et extus distincta est, volumen vero renis auctum.

In ultima specie superficies inaequalis est, cujus rei causa e prominentiis stipatissimis luteo-rubris et purpureis repetenda est. Renum forma tum magis lobularis est, ipsique duritiem fere cartilaginosam habent. ***Brightus*** praeterea in opere « Diseased kidney in dropsy« affert etiam exempla emollitionis renum et substantiae tubularis per depositum album obstructionis, cum anasarca conjunctae, atque sperat, fore ut, amplioribus locupletioribusque observationibus institutis, aliae etiam mutationes, quae causam hydropis manifestam reddant, cognoscantur. ***M. Solon***, in opere, qui inscriptus est »De l'Albuminurie« plures varietates, seu gradus destructi renum habitus, in morbo ***Brighti*** proponit.

Varietas prima. Hyperaemia renalis. Inveniuntur interdum renes sanguine repleti, tanquam sequela staseos, quae a morbis cordis, a plethora, originem ducit. Tum renis volumen normale est et color ruber lotionum repetitarum ope paullatim evanescit. Haec adfectio causa esse potest haematuriarum et secum fert hyperaemiam passivam, quae albumen in urina adjunctum habet. Haud raro hyperaemia activa fit per congestiones ad renes. Tum organum istud colore rubro insigne est hypertrophicum, pondus sex usque ad octo unciarum et volumen multo, interdum duplo, auctum habet. Substantia corticalis valde est crassa, substantia tubularis, etiam decoloratione tincta, libera est a hypertrophia, sanguis autem substantias quas enumeravi, quasi penetrans, adhibitis lotionibus persistit. — Textura organi friabilis fit, granula quae substantiam corticalem formant, magis distincta et voluminosa sunt. Conspicimus extus intusque puncta rubra et nigra, quasi stellata, ecchymosibus non absimilia. Vasorum, nervorum et pelvis non notabilis mutatio observatur.

In hoc stadio dummodo sanguis satis resorbeatur, aegrum organum ad pristinam potest sanitatem reduci. Sin autem hyperaemia persistit, nutritio renum modificatur et in degenerationes paullatim ac productiones organicas accidentales, quibus gradus sequentes notantur, delabitur.

Species secunda. Textura renis adhuc hypertrophica quidem est, sed ostendit strias luteas, quae organum docent magnam mutationem expertum esse. Materia, colore sanguinis praedita, non ubique adest. Puncta lutea illa deficiunt. Hujusmodi laesiones nonnisi ad substantiam corticalem pertinent. Cognoscitur extus striis

variegatis, quasi arborescentibus, vel maculis alternatim luteis et rubris. Lobuli renum qui infantili aetate sulcis separantur, interdum tum etiam striis albidis notati sunt. Renes intus similem adspectum praebent, sed magis numerosis striis distinguuntur.

Substantia tubularis, praeter hyperaemiam modicam, nihil habet, quod admodum notabile sit. Maculae stellatae in prima specie commemoratae, ob majorem penuriam sanguinis, multo rariores sunt.

Species tertia. Degeneratio lutea. Volumen renis adhuc est auctum et hypertrophia sedem in substantia corticali habet.

Superficies externa polita et glabra est, interdum vero inaequalitates globosas exhibet, colore luteo pallidulo peculiari, pancreatis non absimili tincta, ut non raro hic illic marmorationes subrubicundas et maculas nigricantes, ac vario modo punctatas, adspicienti offert. Ren intus simili decoloratione flavida insignis est et ubi diligentius examinatur, laesionem in substantia corticali ortam esse docet, quae quidem semper adhuc hypertrophica, jam substantiam tubularem sensim pallescentem et flavescentem atque strias rubidas et radiatas amittentem, circumdare et comprimere incipit. In nonnullis locis, ubi degeneratio perfectior est, tubuli gradatim evanescunt, degenerationi flavidae corticali omnino obediunt et cum illa confluunt. Semper tamen aliquot striae rubidae, quae substantiam tubularem indicant, conspiciuntur. Ren simili adfectione correptus, omnibus in partibus mollis et friabilis est. Tela ejus continet interdum liquorem sero lactis non absimilem. Saepius tamen sicca manet et hepatis pinguis structuram simulat. Substantia renis

plane non edit odorem urinosum. Pelvis renalis, vasa et nervi videntur intacta esse.

Species quarta. Granulationes *Brighti.* Denominatio »granulatio« uti supra diximus, non accommodata est, quia adfectio texturae morbosa duritie et consistentia idonea destituta est. In hac specie degeneratio flavida, de qua supra diximus, praevalet, sed hic et illic, intus et extus, non granulationes sed glebae potius albae pultaceae, subrotundae vel irregulares, stellatae vel striatae immixtae sunt. Glebae hae magis accidentales et sequela exhalationis interstitialis, quam effectus degenerationis telae renalis esse existimandae sunt.

Species quinta et ultima. Degenerationes et productiones accidentales. His annumerandae sunt omnes affectiones, quae ad ipsam structuram attinent, quibus ren in morbo *Brighti* gravatur. Praeter ceteras notatu dignae sunt: atrophia, induratio et kystae.

Rayer in opere praeclarissimo »Traité des maladies des reins et des altérations 1837« sex formas alterationis renum enumerat.

In prima renes hypertrophici sunt et sanguine nimio injecti. Nonnulla puncta rubra circumscripta monent, ne hic status confundatur cum similibus renibus, in morbis cordis hyperaemia adfectis.

Secundae formae character est marmorisatio rubra, in fundo albo-flavo. Substantia corticalis sedis harum injectionum sanguinearum et ecchymosarum est, et quia ipsa colore albo-flavido tincta est, facile a substantia tubulosa rubra discernitur.

In tertia forma renes tumefactione et penuria sanguinis (anaemia) insignes sunt. Haec anaemia simul cum aliis adfectionibus, cum parvis maculis lividis vel bru-

neis, cum crassis granulationibus albidis, ut sequela depositionis lymphae plasticae, observatur. Substantia tubularis saepe colorem hepatis simulat.

Forma quarta renibus majus quam in statu normali volumen additum ostendit. In eorum superficie conspiciuntur parvae maculae, quasi lacteosae, interdum paulum luteae, capitulum acus, si magnitudo spectatur, vix egredientes, a Celeberrimo *Bright* »granulationes« dictae. Hae granulationes, etiam in substantia corticali flavida dispersae inveniuntur. Substantia corticalis in hac forma et ipsa coloris subflavidi est et a substantia tubulari rubra facile discernitur. Granulationes *Brighti* etiam sub forma striarum plus minus irregularium, flocculis non absimilium, apparent.

In forma quinta, praecedentibus rariore, superficies renum colorem flavidum ostendit, cum scissuris manifestis, qui status multorum granorum, non ita valde extensorum, in unum collatorum, sub propria horum organorum membrana speciem assumit.

Forma sexta et ultima respondet tertiae varietati *Brighti.* Renes raro majoris, saepius minoris voluminis, quam in statu naturali, sunt duri, cum superficie verrucosa ut supra.

Ex his omnibus conspicuum est, Hyperaemiam, Degenerationem flavidam et Productiones accidentales (granulosas, tuberculosas etc.) essentiales esse et haec hyperaemia ceteras omnes mutationes antecedere videtur.

In nosocomio »Allgemeines Krankenhaus« Vindobonae, ut etiam clinico, quod praeside *Wolff* viro Celeberrimo Berolini floret, in nosocomio »Charité« vidi duas autopsias cadaverum morbo *Brighti* peremptorum,

ubi ren unus ab altero in uno eodemque individuo, quoad formam degenerationis, differebatur. In viro 34 annorum hoc praecipue clarum fuit. Ren dexter hypertrophicus et sanguine repletus erat. Multa passim puncta rubra, circumscripta, minimae dimensionis, cernebantur. Ren sinister etiam, quoad substantiam corticalem, hypertrophicus fuit, intus et extus autem colore pallido-flavido cum striis subrubris et penuria sanguinis notabatur, atque minorem quam dexter tenacitatem ostendebat. Alterum exemplar foemina fuit 36 annorum, cujus ren dexter, volumen ingens offerens, granulationibus *Brighti* praeditus fuit, dum ren sinister atrophicus erat.

Ex quibus observationibus mihi liceat conjicere, morbum *Brighti*, in uno et eodem individuo, varia stadia simul percurrere, atque ideo ejus originem magis ex causa locali, quam universali repetendam esse.

MOMENTA MORBI BRIGHTI OCCASIONALIA.

Experientia, multis observationibus innixa, docet, nec aetatem, nec constitutionem, nec sexum, ad morbi *Brighti* tentationes aliquid facere. Aetas tamen puerilis et foeminae minus ei obnoxiae sunt. Aër humido-frigidus dominationi morbi *Brighti* imprimis favet, quod multis observationibus in Britannia institutis comprobatur. Quare homines qui vitae genere, quod elegerunt, coacti, ut saepius diutiusque in humidis locis commorentur, uti piscatores, navigatores, lotrices etc., hoc morbo facilius quam alii corripiuntur. Nutrimentorum vel penuria vel depravatorum usus, abusus spirituosorum, potusque qui activitatem renum excitant, maximo sunt huic morbo incremento.

Num phthisis pulmonalis procliviores homines ad hunc morbum reddat, jure adhuc dubitatur, sed ut ut sit, magis certe complicationem, quam causam continere, putanda est.

Cordis morbos saepius cum morbo *Brighti* connexos esse, non difficile est ad demonstrandum. Sanguis enim si impeditur, quominus facile ad cor refluat, aut si adaucta ejus energia a ventriculo sinistro hypertrophico ejicitur, circulatio in organis sub diaphragmate sitis, ut in jecore, liene, rene etc. retardatur, quae retardatio hyperaemiam vel activam vel passivam provocare potest, unde, si ceterae corporis conditiones ei favent, morbus *Brighti* facile existit.

Blackall et *Wels* morbo syphilitico et hydrargyro abundanter sumto faciliorem hujus morbi tentationem adscribendam censerunt, cui sententiae nec in ratione, nec in experientia aliquod praesidium est.

Defatigatio corporis, refrigerium et transpiratio cutis repente suppressa, causae mechanicae renes afficientes, uti lapsus in latus, ictus, alia, et interdum menses suppressae, secundum observationes *M. Solon*, saepissime morbum *Brighti* producere videntur.

Hinc intelligitur, causis iis, quibus uberior sanguinis versus renes adfluxus efficiatur, in genesi morbi *Brighti* plurimum tribuendum esse.

DIAGNOSIS.

Quamvis urina plus minus albumine mixta praecipuum est in morbi *Brighti* diagnosi criterium, tamen cum etiam alii morbi imprimis acuti in stadio criseos urinas albuminosas offerant, symptomata accessoria, quae

morbum *Brighti* comitantur, non solum non rejicienda, sed diligentissime attendenda sunt.

Symptomata praecursoria. Observationum penuria et difficultates, quae in quovis fere morborum genere stadium geneseos observantibus praecludunt, mirum non est, si in morbo *Brighti* quoque symptomatologiam mancam reddunt. Praesentia albuminis in urina fere unicum in hoc stadio pathognomonicum indicium est.

SYMPTOMATA LOCALIA ET TURBAE FUNCTIONALES.

Dolor in regione lumborum magis obtusus quam acutus, spontaneus, vel sub pressione vel percussione ortus, in primordio morbi *Brighti* attentionem medici observantis interdum non effugit, sed a torminibus nephritidis acutae vehementissimis, bene discernendus. In stadio provectiori dolor hic minus palpabilis est. Emissio urinarum in morbo *Brighti* raro dolorifica observatur.

Indoles urinarum physica. Urina in morbo *Brighti* emissa saepissime spumas agit, quae diutius quám in statu normali in superficie hujus excreti perdurant. Agitatio urinarum similem productum efficit.

Quantitas. Quantitas urinarum emissarum saepenumero minor est, quam in statu normali. Usus diureticorum, ut per se intelligitur, exceptionem facit.

Color. Color urinae offert varietates, eaeque a quantitate materiae colorantis sanguinis, quam continet, pendent. Mox enim fere normalis est, mox contra est bruneus, flavo-ruber, ruber, incolor, praecipue in stadio provectiore, saepissime vero pallido-turbidus.

Odor. Odor plerumque nullus est. Urinae in vasis apertis conservatae, non tam celeriter quam in statn normali odorem foetidum, ammoniacalem edunt.

Densitas. Densitas urinae in morbo *Brighti* non minus quam in statu normali varia est, plerumque tamen, cum minor in ea principii urici et salium sit, minus etiam densa est.

Indoles urinarum chemica. Urina apud aegrotos morbo *Brighti* correptos, plurimum acida est, saepe neutra, non raro alcalina. Haec vero aciditas minus quam in statu normali observatur.

Albumen. Albumen in urina eorum, qui ex morbo *Brighti* laborant, inesse, usus acidorum, praesertim acidi nitrici et caloris nos docet. Acidum nitricum et calor coagulationem urinarum efficiunt. Gutta una hujus acidi in urinam albuminosam demissa, statim facit ut coagulum animadvertamus. Si urina magis alcalina est, coagulum dissolvi potest; acido nitrico crebrius addito, statim restituitur. Coagulum istud formam nubili opalici assumit, coloris grisei, vel albido lacteosi, interdum rosei et quamquam plerumque in fundum praecipitatur, tamen fit ut quasi in medio suspensum feratur (1). Ceterum constat ex flocculis plus minus separatis. In stadio valetudinis redeuntis, nubilum illud potius suspenditur, quam praecipitatur. Urinae rubrae et quae colorem vini albi habent, talibus coagulis, abundare solent.

Calor optimus ad albumen detegendum reagens est, sed urina plus minusve acidi habere debet. Quodsi uri-

(1) „In some cases the albuminous matter remains suspendet for an indefinite period" Bostock, in Britight's medical reports. pag. 77.

nae examinandae ne ullum quidem acidi vestigium continent, paululum acidi nitrici priusquam ad experimentum instituendum progrediaris, addendum est. Urina albuminosa calori exposita, vel etiam, ut res fert, ebullita, turbatur, quasi lactescitur, quod ex depositione flocculorum, plus minus uberiorum, oritur.

Creosoti, infusionis gallarum, solutionis aluminis, alcoholis etc. minus felix, ad albumen in urina detegendum, usus est. Principium uricum, morbo *Brighti* crescente, sensim ex urinis removetur, ut tandem in degeneratione flavida absoluta, vix vestigium hujus principii cernatur.

Igitur albuminis diminutio nec non principii urici et salium, essentialia momenta chemica urinarum in morbo *Brighti* continentur.

SYMPTOMATA GENERALIA.

Apparatus circulatorius. In morbo *Brighti*, cui decursus acutus proprius est, pulsus saepe crebrior est, quam in statu normali et calor cutis vividior. In plurimis tamen casibus febris nulla, pulsus typo normali lentiore, observatur. Interdum pulsus insolita duritie est, febre cessante et temperatura cutis non adaucta. Functio cordis neutiquam turbari solet. Sanguis e vena missus sero abundat.

Observationes Doctorum Gregory et Tissot probant, sanguinem saepe crusta inflammatoria et placenta globosa praeditum esse, quae quidem a phlogisticis, praeponderatione seri, discernuntur. Densitas ejus minor quam in statu normali est, cujus rei causa ipsa albuminis natura putanda est. Adhibito acido nitrico, coagulatum gelatinosum, griseum, diffluens repraesentat, quod exsiccatum

minus volumen quam coagulum sanguinis normalis habet; quod imprimis in stadio morbi magis provecto, observatur. unde conjici potest, alterationem sanguinis, laesioni renali *Brighti*, consecutivam esse.

Albumen in sanguine hoc morbo laborantium diminutum esse, *Bostock* et *Christison* testantur.

Christison praeterea in sanguine aegrotorum, in hunc morbum delapsorum, principium uricum per analysin detexit.

Apparatus digestivus praeter vomitus et diarrhoeas, quae hujusmodi aegrotis non ita frequenter molestias exhibent, nullis afficitur turbis.

Apparatus cerebro-spinalis. Cephalalgiam habitualem plus minusve intensivam, quam sunt, qui, in provectioris aetatis aegrotantibus, morbi *Brighti* symptoma essentiale esse dicunt, *Solon* et *Christison* rarissime observarunt; contra status comatosus, quo in hoc morbo misera vitae conditio haud raro finitur, ex virorum quos laudavi observationibus frequentior est.

Exhalatio serosa et cellularis praeter albumen in urina, symptoma maximi momenti in morbo *Brighti* est. Oedema, anasarca constanter exhalationes serosas in cavitatibus corporis, antecedunt. Si morbus *Brighti* a refrigerio, causa rheumatica, originem ducit, aut si sequela est febrium scarlatinosarum, vel si cum aliqua adfectione cordis conjunctus est, oedema faciem tantum invadere solet in eaque subsistit; contra si laesiones renales tantum in causa sunt, a tumore pedum orditur, qui gradatim prorepens, partes etiam superiores opprimit, neque ita raro universale fit et anasarcam adducit, sed saepius partiale manet. Oedema propria sua habet in hoc morbo indicia.

Cutis est pallidula, vel vehementius attacta, vel caesa sine sensu (quo ab oedemate rheumatico discernitur); difficile deprimitur et ubi corpus ad verticem ponitur, paululum ejus volumen augetur. Oedema hoc varias partes gradatim occupare potest, sed minime vagum est. Oedema morbi ***Brighti*** ut convalescentium et aliquot morborum chronicorum oedemate, non subito repenteque evanescit, sed sensim, contraria quam oritur ratione, id est, a partibus superioribus incipiens.

Cutis et tela cellulosa in anasarca, sequela morbi ***Brighti*** minori consistentia, quam in adfectionibus cordis sunt; raro tam amplum volumen habent, et raro natura erysipelatosa notantur.

Hydrops cavitatum serosarum. Collectiones serosae in cavitatibus corporis, maximam partem, in provectiore anasarcae aetate oriuntur. Hydrothorax rarissime in morbo ***Brighti*** accedit. Ascites forma hydropis frequentissima est, et raro paracenthesin exigit (1).

Diagnosis varietatum seu specierum laesionis renum in morbo Brighti. Quod laesiones renum in morbo ***Brighti*** attinet, harum gradus quoad diagnosin in sectione cadaverum cognitu facilis, durante vita maximis premitur difficultatibus. ***Solon*** certa indicia diagnostica esse vult, quibus primus et tertius gradus satis notentur. Gradus secundus symptomata mixta exhibet, primo et tertio analoga. Gradus quartus et quintus nulla symptomata diagnostica manifesta ostendit.

Indicia quae primo gradui propria sunt, hydropem

---

(1) Hydropes quamvis morbum Brighti saepissime comitantur, tamen sensu strictiore, non essentiales sunt. Morbus Brighti enim et sine hydrope, a medicis Anglicis et Gallicis observatus est.

activum seu acutum, quae vero ad tertium gradum pertinent, hydropem passivum seu chronicum indicant.

In primo gradu, seu varietate, dolores renales saepissime manifesti sunt. Urina est albuminosa, sed elementis ipsi propriis non omni ex parte destituta. Decursus hydropum acutus, pulsus saepe frequens, calor cutis vividior. Omnia corporis munera, exceptis complicationibus, statum organismi varie afficientibus, perfecta integritate servantur. Therapia tum prosperrimo successu gaudet. In tertio gradu, seu varietate, renes saepissime nullis doloribus, etiam percussione instituta, cruciantur. Urina semper fere pallida est, rarissime sanguinolenta; omni plerumque aciditate caret; minor ejus densitas est. Principii urici et salium tantum vestigium, in ea detegere possumus. Summa albuminis quam continet permagna est. Hydropes sensim crescunt, raro amplum volumen nascuntur et facta diminutione, haud difficulter ad pristinum ambitum extenduntur. Quamquam febris non animadvertitur, diversa tamen organismi munera, imprimis digestio, languidiora fiunt, animi vero et intellectus officia, exortis cephalalgia, somnolentia et comate, pessime impediuntur. Therapia se inter curationis palliativae fines continere debet.

MORBI BRIGHTI AB ANALOGIS ADFECTIBUS DISCREPANTIA.

Hydropes secundum observationes multorum medicorum, imprimis Doctorum ***Blackall*** et ***Mateer***, vel albuminosae sunt, vel non albuminosae, vel ut magis definite idem exprimam, urina in hydropibus vel albumine notatur, vel nullum omnino albuminis vestigium continet

Quodsi quis igitur in hydropis morbo urinam examinans, caloris et acidi nitrici ope, albuminis vestigia invenerit, jure in morbi ***Brighti*** suspicionem adducetur. Nam *suspicari* tantum poterit, quia etiam aliae morbosae corporis adfectiones, ut cordis, hepatis, hydropem adducunt et albumine in urina apparente interdum se produnt, qui casus quamvis rarissimi sint, summa attentione digni sunt.

Si urinae normalem retinent et colorem et odorem, si principia iis constituentia non desunt; si parva tantum albuminis copia est; si oedema ab initio pedes non invaserat et ascites ubi adest anasarcam antecedit, denique si praeterea in cordis, hepatis et aliarum partium adfectionibus, quae hydropis genesin continent, causam morbi detegimus, minus recta certaque est morbi ***Brighti*** suspicio.

Sin vero urinae normali densitate et colore carent, si ope acidi nitrici albumen abunde praecipitatur, vel adhibito calore, urina turbida fit, tum vix dubium est, quin morbi ***Brighti*** periculum minitetur.

In diabete mellito urinae materia immixtae, quae ope fermentationis alcohol producit, facile ab urinis in morbo ***Brighti*** discernuntur. In diabete insipido urina vel in toto decursu morbi nullum vestigium albuminis offert, vel si secundum observationes Celeb. ***Dupuytren***, ***Thenard*** et ***Barruel*** adest, redeuntem sanitatem annunciat.

Absentia albuminis in urina hystericarum satis indicii est, ne hic morbus cum morbo ***Brighti*** confundatur.

In haematuria albumen in urina tantum per aliquod tempus observatur. Decoloratione enim urinarum sanguinearum sublata, hae nullum vestigium albuminis offerunt.

In morbo ***Brighti*** decoloratio urinarum sanguine admixto, tantum ad tempus est, albumen vero semper manet.

In nephritide acuta et chronica urina quidem saepe albuminosa est, sed rarissime oedema accedit. Perdurans febris status certum hujus morbi symptoma est, dum in morbo ***Brighti*** nunquam cernitur. In morbo ***Brighti*** ren uterque afficitur, in nephritide acuta haec affectio ad unum tantum pertinet. In nephritide acuta dolores sympathici sentiuntur, qui vomitus et retractiones testiculorum suscitant; a morbo ***Brighti*** autem alieni sunt.

M. Solon in stadio critico nonnullorum morborum, tam acutorum quam chronicorum, ope caloris et acidi nitrici albumén in urinis detexit, uti in febribus intermittentibus, in exanthematibus febrilibus, in febribus typhoidis, in bronchitide, in pleuropneumonia etc., sed in his morbis albumen tantum ad tempus apparet, in morbo ***Brighti*** autem permanet. Anamnesi praeterea morbi, decursu et indiciis pathognomonicis, quae hunc morbum comitantur, omnis tollitur dubitatio.

DECURSUS MORBI.

Decursus morbi ***Brighti*** vel acutus, vel chronicus est. Illius recta sanaque adhibita therapia, felicissimus plerumque exitus est et si quando aegroti succumbunt, tristis successus aliis morbis adscribendus est. Hic lentior est, renumque adfectio initio latens, sola praesentia albuminis in urina aegroti proditur, idque ab hoc ignoratur, a medico non raro praetermittitur. Temporis decursu oedema extremitatum inferiorum et anasarca apparent. Tum pars substantiae corticalis et nonnulli coni substantiae tubularis renum, in textura sua, jam commu-

tationem experti sunt. Maxima pars texturae renalis adhuc integra, urinas normales secernit, quae cum urina albuminosa, quae ex aegra parte segregatur, se commiscent. Quantitas albuminis modica est et urinae principio urico et salibus non prorsus carent, earumque color et odor plerumque normalis est. Interdum urinae magis rubrae et bruneae cernuntur. Symptomata universalia nihil notatu digni praebent. Anasarca modica est et effusiones serosae raro evolutae sunt. Status hic vel stationarius fieri potest, vel aegrotans ad prosperam sanitatem reducitur, neque raro medicus, congrua therapia adhibita, felicissimo conatuum suorum successu beatur, nulla tamen cautio aspernanda est, quia recidivae summum periculum est. Sin vero, iniquis casibus accedentibus, morbus non tollitur, degeneratio renum gradatim evolvitur, quam perfecta secretionis urinarum alteratio sequitur. Urina colore caret, non spargit odorem normalem, densitatem minorem habet et ope caloris et acidi nitrici examinata, abundans coagulum albuminosum offert. Tum anasarca et effusiones serosae similibus adfectionibus, quae originem e morbis cordis ducunt, cognatae accedunt, laesionesque renum etiam alia organa mortifere afficiunt et totius organismi solutionem efficiunt.

COMPLICATIONES.

Morbi huc spectantes aut substantivi sunt, quibus nihil cum morbo ***Brighti*** commune est, quique eum aut antecedunt, vel ei se adjungunt, aut ex morbo ***Brighti*** procedunt.

Ex illorum numero variae cordis affectiones notandae sunt. Inter centum aegrotos desorganisatione renum

peremtos, quos Celeb. ***Bright*** in nosocomio ***Guy*** observavit, sexaginta septem adfectionibus cordis correpti perierunt. Hypertrophia ventriculi sinistri cordis frequentissima fuit. Ex quo colligitur morbum ***Brighti*** quasi necessitudinis cognationisque aliquo vinculo cum cordis affectionibus conjunctum esse. Permulta tamen exempla a Celeb. ***Solon***, ***Osborne***, ***Andral***, ***Rayer*** allata, satis planum reddunt, morbum ***Brighti*** non necessario ex cordis laesionibus pendere, quamquam negari non potest, cum cordis sanitate omnis circulationis ordo contineatur, hoc si male adfectum sit, fieri non posse, quin renum quoque morbus facillime contrahatur. Durante morbo ***Brighti*** saepe etiam tuberculosae pulmonum affectiones observantur, sed eae cum morbo ***Brighti*** non necessario videntur conjunctae esse. Tubercula enim in renibus rarissime apud eos inveniuntur, qui ex morbo ***Brighti*** laborant. Neque minus phlogoses, durante morbo ***Brighti*** observatae, pro sequela hujus morbi habendae sunt.

Inter omnia mala, quibus hic morbus organismum praegravat, nullum molestius est, quam quod encephalon occupat et initio sub cephalalgiae, post pertinacis somnolentiae forma prodit. Cadaverum sectiones saepe nullam harum adfectionum causam docent, quanquam interdum cerebrum vel ejus membranae sanguine injecta vel sero plus minus infiltrata cernuntur.

PROGNOSIS.

Prognosis in morbo ***Brighti***, secundum observationes Doctoris ***Bright***, magis funesta, quam bona instituenda est. Inter 23 enim aegrotos, quorum historias nobiscum in opere supra nominato communicavit, 17 pe-

rierunt. *Gregory* prognosin non adeo malam statuit. Ex 80 enim, quos morbo *Brighti* laborantes observavit, 48 sanati sunt. Qui observator eximius hydropem, qui ex adfectione renum oriatur, non aeque periculosum esse existimat, quam qui ab adfectionibus cordis ortum habent. Difficile est generalem in hoc morbo prognosin statuere: admodum enim pro simplicitatis suae vel complicationis natura varius est, multique ejus sunt gradus. Si sola hyperaemia renalis acuta adest, prognosis bona est. Morbus enim tum intensus non est, textura renum non magnam habet alterationem et therapia recte adhibita, efficax esse potest. Si suspicio oritur, texturam renum jam ad secundum affectionis gradum provexisse, prognosis multo est pejor. Duratio enim morbi tum saepe pervicax est, et curatio non semper felici gaudet successu. Si vero degeneratio manifestos progressus fecit, curationi tantum palliativae locus relinquitur, morbus gradatim crescit, donec mors vitae miseriis finem ponit.

Inspectio urinarum et observatio decursus hydropis ad prognosin statuendam in morbo *Brighti* maximi momenti sunt. Urinae et colore et sufficienti densitate carentes, albumine vero abundantes, funestam prognosin suadent. Bona vero est, si in urina proprietates physicae et chemicae largiter conspiciuntur et si praecipitatum albuminosum facile dissolvitur. Urinae prius valde spumantes, pallidae, albumine divites, si minores spumas faciunt, colorem normalem recuperant, minore albuminis copia mixtae sunt, porro si praecipitatum colorem magis roseum, quam album aut griseum habet, prosperum hoc omen est. Tum principium uricum et

salia urinis propria, ope acidi nitrici et oxalici in urina detegi possunt.

Si oedema simplex extremitates inferiores tantummodo occupat, prognosis magis bona quam mala statuenda est. Anasarca valde expansa, collectio serosa in abdomine facta, imprimis vero iste liquor in cavitate thoracis inventus, prognosin multo funestiorem reddunt.

Si una cum gradaria diminutione albuminis in urina, anasarca etiam sensim evanescit, bonum est. Si vero albuminis copia non minuitur, recidiva timenda est.

Febris manifesta, diarrhoeae, cephalalgia, somnolentia pessimi sunt ominis et fatalem vicinamque morbi terminationem annunciant.

Prognosis in morbo ***Brighti*** cum aliis morbis complicato maximam partem ab his ipsis pendet.

NOSOGENIA ET THEORIA.

Causam proximam adfectionis renum in morbo ***Brighti*** explicandi, difficillimum est problema. ***Darwall*** in Encyclopaedia medica, causam proximam primitivae alterationi sanguinis, ***Graves*** (Dublin Journ. July 1837) nutritioni et sanguificationi perversae attribuerunt. Sed opiniones quod dubium est, eo explicant, quod non minus dubium est. Quaenam enim est hujus alterationis sanguinis, hujus nutritionis et sanguificationis perversae vis et natura?

Si causa universalis est, cur renes potius, quam alia organa afficiuntur, cur autopsia cadaverum, ut bis jam observavi, in uno et eodem individuo varios gradus affectionis extendit?

Sectiones cadaverum initio morbi ***Brighti*** institutae

semper adfluxum uberiorem seu-stagnationem sanguinis in renibus monstrant. Hyperaemia haec renalis tantum methodo antiphlogisticae cedit, quare, si non inflammationem, cujus symptomata in morho ***Brighti*** nunquam satis manifesta sunt, clare indicat, irritationis, status subinflammatorii vel inflammationis, quae dicitur latentis, suspicionem movet. Causae mechanicae, refrigerium, transpiratio suppressa, abusus spirituosorum (quae ad viviores agitationes renes suscitant) si in aliis organis, congrua dispositione instructis, statum inflammatorium provocare possunt, cur non in renibus, structura vasculosissima praeditis, etiam simili dispositione non carentibus, idem hoc efficere posse, putandae sunt?

Metastases frequentem etiam irritationis renum causam continent. Si enim functio alicujus organi turbatur, vel supprimitur, organa quae in sympathico aliquo nexu cum hoc organo conjuncta sunt, pariter adficiuntur, inflammari possunt etc. Transpiratio cutis, refrigerio vel alia causa suppressa, irritationem renum pariter secum ducere potest.

Irritatio in parte vasis capillaribus ditissima sedem suam collocare, ibi primo alterationem subire, post, adfectione durante, in vicinas partes imperium suum extendere debet, quod etiam experientia abunde comprobatur.

Autopsia enim cadaverum morbo ***Brighti*** defunctorum evidenter ostendit, initio in substantia corticali, in substrato vasis capillaribus ditissimo, oriri, postea ruina ibi effecta, gradatim versus substantiam tubularem, substratum vasis capillaribus minus divitem, proserpere.

Circulatio sanguinis in vasis capillaribus substantiae corticalis laesa varias efficit turbas. Vasa capillaria san

guinis copia, abundantia, vegetiori contentione, sanguinem ulterius propellere student, sed ubique prohibita, tandem longis et irritis conatibus suis fracta et debilitata, quiescunt, passiva fiunt, nihil ultra moliuntur, obliterantur, cui rei injectiones artificiales in substantia corticali renum, diu morbo ***Brighti*** adfectorum, frustra institutae, testimonio sunt. Quod ubi fit, mirum non est, si nutritio et reproductio retardatur, modificatur, in quo praecipue causa degenerationis et granulationis morbi ***Brighti*** quaerenda est. Num vero hae degenerationes novam aliquam substantiam procreent, an immutationes tantum texturae renum sint, non sufficientia adhuc observatorum studia et neglectae vel imperfectae in hac re investigationes microscopicae incertum relinquunt.

Quod ad tubercula in renibus morbo ***Brighti*** adfectis interdum inventa attinet, haec accidentalia sunt et nonnisi casibus faventibus, sub diathesi tuberculosa jam exorta, in his organis formari possunt.

Theoria albuminis in urinis individuorum morbo ***Brighti*** laborantium conspicui, neque minus copiae principii urici et salium diminutae, nondum satis illustrata est. Albumem in urinis, ut supra jam monitum est, non solum in morbo ***Brighti*** observatur. Non hydrope etiam, renibus prorsus non laesis, in adfectionibus cordis, in multis morbis acutis, stadio critico durante, in hysteria, interdum in diabete etc. urinae albuminosae a multis medicis repertae sunt. Ex quo intelligitur degenerationes morbi ***Brighti*** non solas urinarum albuminosarum causas esse, sed ab aliis etiam adfectionibus, magis universalibus, eas progigni posse.

Quis autem est, qui, si ***Krimerii*** (1), ***Brachetii*** (2), ***J. Mülleri*** (3) experimenta cognita habeat, praepotentem nervorum in secretione urinarum vim esse negare velit. ***Krimerius*** enim, nervis renum perscissis, secretionem urinarum explorans, invenit copiam albuminis et principii sanguinis colorantis adversa ratione, cum diminutione elementorum urinae propriorum.

His autem experimentis, quantum nervi ad albumen in urina producendúm et ad diminutionem elementorum ei propriorum valeant, manifesto ostenditur. Quis enim dubitari possit, quin functionis nervorum, praesertim in stadio critico morborum acutorum, vario modo impeditae ac morbi hysterici ab adfectione systematis nervosi haud liberi, magna in secretione urinae vis sit. Circulatio sanguinis adfectionibus cordis, hyperaemia vel desorganisationibus renum impedita, an nullam exerceat alterationem in systema nervorum, quod cum apparatu circulationis adeo intimum agnoscit negotium?

Sed quomodo explicandum est, quod laesa nervorum functione copiam albuminis augeri, principii vero urici diminui videmus? ***Prout*** (***Archiv. de méd. T. XXX. pag.*** 270) putat, ueam maximam partem ex albumine constare. Igitur si quacunque de causa secretio urinae impedita est, elementa etiam quae in statu normali secretio haec producit, nunc producere nequit. Albumen productioni ureae destinatum, metamorphosin hanc suffi-

---

(1) Lund, Physiologische Resultate der Vivisectionen neuerer Zeit. Kopenhagen 1825, pag. 204.

(2) Recherches expériment. sur les fonctions du système nerveux ganglionaire. Paris 1830, pag. 269.

(3) Müllers Physiologie pag. 468.

cienti modo non subit, unde albuminis copia praevalens, ureae defectus in urina oritur.

Prevost et *Dumas* post extirpationem renum urea in sanguine inventa concluserunt, sanguinem in statu normali principio hoc ideo orbari, quod continuo ab illo excernatur (*Müllers Physiologie pag.* 585). Dubito an recte concluserint, quia unam rem dubiam altera explicare velle videntur. Unde enim scimus, principium uricum ope ipsius functionis renum, in momento secretionis urinarum, non oriri?

Quod si non fit, ubi principii illius origo quaerenda est? Si urea in sanguine jam adest, cur nullum ejus in illo vestigium in statu normali inveniri potest? Num forte tota sanguinis massa, a momento geneseos, si tunc jam principium uricum oritur, vel post actum respirationis, si hac functione producitur, per renes uti per cribrum transit et urea destituitur, ut in toto apparatu circulatorio detegi non posset? Copia praeterea principii urici non adeo exigua in tota sanguinis massa esse videtur, si secundum observationes virorum, quos laudavi, intra 48 horas post extirpationem renum, duae unciae sanguinis, jam 10 grana ureae continent. Nonne contra principia physiologiae satis demonstrant, suppressionem secretionis in uno loco similem secretionis productum in alio loco excitare posse?

William Mateer (*Edinb. Journ. No.* 130. 1837.) causam proximam secretionis albuminosae renum et horum organorum statum, cum urina coagulabilis sit, hunc in modum exponit.

»Secretio albuminis circumstantia accidentalis est et »a statu inflammatorio renum pendet. Dr. *Blackhall*

»et Dr. *Ayre* opinionem hanc protulerunt. Sedes hujus »adfectionis inflammatoriae, quae causa urinae albumino- »sae est, in tela cellulosa, quae substantiam renum format, »quaeri debet. Tela cellulosa secretionis, quae huic or- »gano propria est, illaesa remanet. Cavitas renum ex »omni parte clausa est plica cutanea fibroso-serosa, quae »varias tubulorum perforationes circumdat et per pro- »cessus sub forma plicarum rararum in substantiam cor- »ticalem, seu in partem glandulosam, expanditur, ubi »item, quaevis glandula, membrana cellulosa renum si- »mili modo atque ut in aliis partibus fit, partes minores »inter se jungit, ex quibus hoc organum compositum est. »Membranae serosae inflammatae, secundum leges patho- »logicas, dignoscuntur productione albuminis, vel sub »forma pseudomembranarum, vel albuminis in sero so- »luti. Quin in statu normali vasa serosa exhalantia se- »cernunt aliquantulum albuminis, quod inflammatione »orta, augeri mirum non est.«

Observationes et experimenta Celeb. ***Lower***, ***Bouillaud***, ***Osborne***, ***Reynaud*** planum reddunt, hydropes plurimum e circulatione laesa et stagnatione sanguinis oriri. Post occlusionem vel obliterationem truncorum majorum venarum, viscerum aut extremitatum, exsudatio humoris plus minus albuminosi e sanguine in vicinos saccos serosos, vel in tela cellulosa extremitatum oritur. ***Bouillaud*** per subligationem majorum truncorum venarum Hydropem artificialem efficit. Hydropes tanquam sequelae degenerationis viscerum, verisimillimum est, ex occlusione, obstructione, obliteratione viarum circulationis in his visceribus ortum habere.

Si enim circulatio quacunque de causa in vasis ca-

pillaribus visceris retardatur, idem in vasis majoribus et amplioribus, quae cum illis cohaerent, accidit. Sanguis impulsu cordis permanente, versus viscera adfecta adfluere non desinit, sed cum orta in vasis capillaribus obstructione, impediatur, vasa ista, sanguinis copia non minuta et impulsu cordis non cessante, obruit, eorumque parietes extendit. In hoc statu parietes facultate se contrahendi paullatim prorsus privantur, donec naturalibus exbibitiònis legibus obedientes, fluidam sanguinis partem, serum et albumen exsudant. Contra, si resorptio vel impedita vel exsudationi non par est, fluidum in cavitatibus vel in tela cellulosa exsudatum, varias hydropum species progignit.

Si oppletio haec vasorum nondum diu duravit, ita, ut vasa, quamvis obstructa et languentia, contractionis vi non privata sint, hydrops, natura sua, activus est et nimia hac sanguinis oppletione, vel viribus vitalibus, vel adhibita accommodata therapia antiphlogistica, sublata, vasa pristinas vires virtutesque recuperant, circulatio normalis paullatim restituitur et causa remota, ipse etiam hydrops sensim depellitur.

Sin vero oppletio sanguinis diutina est, vasa sanguifera in dies magis contrahendi se facultatem amittunt, languescunt, sanguinis missio nullum fert auxilium, quia denuo vasa semper replentur et therapiam antiphlogisticam, clarum est, nocere tantum, non prodesse. Talis hydrops passivus est.

Theoria haec hydropum ad similes in morbo ***Brighti*** adfectiones transferenda est.

Non ignoro quidem, propositam hanc de hydropum origine theoriam, quorum origo non est ex laesa circu-

latione repetenda, non omni ex parte sufficere, sed hic locus non erat de pathogenia eorum fusius et data opera exponere. —

THERAPIA.

Morbus Brighti tantum initio, dum formam acutam habet, sine auxilio artis, viribus vitalibus tolli potest; ubi provectior est, diligentem medici curationem requirit. In culmine evolutionis cura radicalis locum non habet. Morbus evolutus, degeneratione facta, conamina artis respuit et cura palliativa ejus incommoda mitigare quidem, sed nullo modo prorsus depellere potest.

Morbus ***Brighti***, uti supra vidimus, duos habet gradus essentiales, qui licet ex eodem fonte proficiscantur et unius quasi catenae membra sint, tamen valde inter se differunt et natura sunt admodum diversa.

Gradus primi natura plus minus inflammatoria est, hyperaemiam renalem, statum subinflammatorium, inflammationem latentem ostendens.

Gradui secundo propria sunt alteratio nutritionis, degeneratio organica, evolutio productionum accidentalium et natura magis torpida.

Therapia igitur naturales hos utriusque status respicere, et pro eorum diversitate, diversa esse debet, modo ne unquam solas renum adfectiones attendens, complicationes negligat.

VENAESECTIONES.

Venaesectiones in morbi ***Brighti*** origine, praesertim in decursu acuto, maximi sunt momenti. Nam ne in debilitante et antiphlogistica earum virtute praedicanda mul-

tus sim, sanguinem detrahendo uberiorem circulationem universalem adjuvant, quod facile ad intelligendum est, quantum ad circulationem in renibus promovendam faciat, dummodo earum usus in morbo ***Brighti*** moderatior sit, quam in nephritide acuta.

Venaesectiones modicae, sed saepius repetitae, secundum observationes ***M. Solon*** efficacissimae sunt.

Pulsus interdum valde plenus ac durus rectum venaesectionis tempus indicare videtur. Ejusmodi pulsus in morbo ***Brighti*** originem saepissime ducit a plethora, quae dicitur serosa, ubi sanguis praeponderantia seri gaudet. Non raro tamen, ut observationes Doctorum ***Christison***, ***Rayer***, ***Tissot*** ostendunt, venaesectione abundante opus est. Venaesectio in statu eo, qui degenerationi proxime praecedit, summae utilitatis est, sed degeneratione jam ingressa, ejus nullum prorsus usum esse consentiens, observatorum omnium imprimis ***Sabatieri*** judicium est. (***Sabatier***, ***Archives de médecine*** 1834, ***pag.*** 382).

Hirudinum neque minus cucurbitarum scarificatarum, in regione lumbali applicatarum, utpote quae non solum virtute antiphlogistica, sed et derivatoria praestent, in primis morbi ***Brighti*** stadiis, non contemnendum adjumentum est, quamquam ubi in regione lumbali dolores apparent, earum usus saluberrimus est.

DIURETICA.

In morbo ***Brighti***, ubi diuresis simplex indicationibus omnino non respondet, sed organicus renum status summam medici attentionem occupatam tenet, in diureticis adhibendis summa cautione opus est. In primo stadio morbi ***Brighti***, in decursu acuto, ea diuretica, quibus le-

niens vis et antiphlogistica inest, locum habent, uti: Decoctum ***graminis***, ***althaeae*** cum paulo ***nitri***, cum ***cremore tartari***, potus aciduli, limonada, emulsiones etc. Ubi systema renale minus excitabile est, pulvis et infusum ***digitalis***, ptisana ***raphani raphanistri***, secundum Dr. ***Rayer*** (ʒjj usque ad ℥jj in ℔jjj aquae) Salibus potentioribus, ob metuendam irritationem organorum uropoëticorum melius abstinetur. In stadio autem provectiore, ubi morbus jam chronicus factus est, tantum ea diuretica, quae magis excitant, alterantia, efficaciora sunt, uti: Folia ***uvae ursi***, praesertim in pulvere secundum ***Bright***, ***squilla*** ejusque praeparata. ***Scilla*** in pulvere secretionem intestinalem pariter auget et in dosi granorum octo vel duodecim usum habet purgantem. Medici Anglici hujus virtutis non immemores praescribunt pulverem ***squillae*** cum ***calomelane***, cum ***cremore tartari*** etc. Si ***squilla*** tubum intestinalem irritat et si vis tantum ejus diuretica utilis videtur, ***opio*** admixto (***Rayer***) virtutem purgantem amittit. ***Solon*** ad usum diureticum et solventem, ***squillam*** cum ***unguento mercuriali***, sub forma pilularum, jungens, bonum saepe vidit effectum. Inter praeparata ***scillae***, ***oxymel*** et ***vinum diureticum amarum***, quod ***squillam***, ***gummi kino***, ***corticem Winteranum*** et alia tonica continet (***Vin diuretique amer de la charité***) praecipuam vim diureticam in morbo ***Brighti*** habere, ***Solon*** asserit. Infusum ***theae*** et ***coffeae*** quamvis vim babet diureticam, tamen quantitatem albuminis in urina adauget. ***Terebinthina*** in morbo ***Brighti*** saepe inefficax est. ***Cremor tartari*** secundum Doctores ***Bright***, ***Gregory***, ***Christison*** in magna dosi, ℥ß — ℥j per nychthemerum adhibitus, optimos offert effectus, sed ob nau-

seam, quae hujus applicationis modo provocatur, diu adhiberi non potest.

Diuretica tamen, sola per se, raro morbum *Brighti* tollunt et saepissime ad alterantia nobis refugiendum est.

DERIVANTIA.

Balneorum vaporeorum, secundum Doctorum ***Christison*** et ***Rayer*** observationes, accommodatissimus est in morbo ***Brighti*** usus, quae cum cutem reddant gnaviorem, praecipue in prima periodo adhibenda sunt. In provectiore morbi statu, usus eorum diligens saepe prodest, eorumque efficacia adjunctis integumentis lanestribus augetur.

Sinapismi, emplastrum e tartaro stibiato, cauteria. Sinapismi adhibiti in prima morbi periodo, si minus ad resolutionem provocandam multum proficiunt, tamen saepe transitum morbi in secundam periodum prohibent. Adplicandi sunt in regione lumbali et per intervalla. ***Emplastra e tartaro stibiato*** pari modo adhibita, neque minus cauteria, ut ***potassium, kali causticum, moxae, ferrum candens, fontanellae*** etc. imprimis in periodo provectiore prospero eventu non carent.

PURGANTIA.

Purgantia duabus indicationibus quae dicuntur in morbo ***Brighti*** satisfacere possunt. Cum enim derivationi imprimis inserviant, propriam hanc vim suam humores per tubum intestinalem, derivando expromere possunt et cum humores intestina versus appellant et e corpore educant, accumulationes serosas solvunt.

Medici Anglici ***purgantia*** aversari solent, quia diar-

rhoeas pertinaces eorum usum sequi sibi videntur observasse. *M. Solon* vero, dummodo ea suo tempore et modice adhiberentur, se hoc vidissi negat. Anglicis medicis hic error est, ut *Calomelana* admisceant, quo quidem fieri non potest, quin diarrhoeae adducantur.

Purgantia primae periodi initio raro, neque postea ubi morbus jam provectior, magis conformata est, indicata sunt, sed in secunda periodo bono eventu non carent.

Selectus horum medicaminum ut etiam modus ea adhibendi a majori vel minori inclinatione aegroti et ab aliis casibus pendet. *Purgantia* cum substantiis resinosis juncta saluberrime adhibentur. *Digestiva*, *eccoprotica*, *laxantia*, magis quam *cathartica*, *drastica* in usum vocanda sunt.

Aqua mineralis *Sedlitzensis* et *Püllnaensis* a multis laudatur. Radix *asphodeli* in vino macerata, oleum *ricini*, succus e radice *sambuci nigrae* expressus a *M. Solon* commendantur.

ALTERANTIA.

Si morbus *Brighti* in secunda, in tertia vel in sequentibus periodis versatur, methodus antiphlogistica vix unquam indicationibus respondet, diuretica saepissime inefficacia sunt et derivantia cutanea atque purgantia organismum debilitando saepius nocent quam prosunt, tum ad remedia quae *alterantia* dicuntur, tanquam ad ultimam spem refugiendum est, quae multiplici ac vario modo, cujus plerumque nulla potest ratio afferri, corpus humanum moventia et impellentia, texturam organicam speci-

fica agendi ratione alterant, et alteratione commode adhibita, sanitatem restituere possunt.

Remedia efficacissima, quae huc pertinent sine dubio sunt, ***alcalina, jodium, hydrargyrum*** et ***antimonialia.*** Medici tamen Anglici et Gallici quod sciam, ***hydrargyrum*** et ***antimonialia*** tantum in usum vocarunt.

Medici Anglici, imprimis ***Bright, Anderson*** et ***Gregory***, usum ***hydrargyri*** in morbo ***Brighti*** felici eventu coronatum se vidisse negant. Dr. ***Rayer*** et ***Solon*** contra ***hydrargyro*** bono cum successu usus est. Quorum medicorum experientia, cur tam contrarios eventus videris, si quaeritur, causa ex impari haec remedia adhibendi ratione, quam medici illi secuti sunt, repetenda videtur. Medici Anglici ***calomelanos*** sat magnam dosim dederunt. ***Solon*** unguentum ***hydrarg.*** cinereum sub forma sequente:

℞ *Unguenti neapolitani drachmam unam*
Saponis medicati scrupulos duos
Pulv. rad. squillae, vel herb. conii maculati scrupulum unum (1)
Extracti thebaici grana tria, sex.

M. f. massa pilularum ex qua formentur pil. No. 24.
S. *una, duae, tres vel quatuor de die sumendae.*

Si autem pilulae hae diarrhoeam vel salivationem provocarint, iis abstinendum est.

Dr. ***W. Mateer*** (***Edinb. Journ. No.*** **130. 1837.**) ***antimonialia*** et ***ferrum*** sub forma ***ferri carbonici***, tinct. ***ferri muriatici*** in provectiore aetate morbi ***Brighti***, bono cum successu adhibuit.

---

(1) Si *squilla* tubum alimentarem plus quam necesse est excitat, tum *cicuta*, *saponaria* etc. adhibenda est.

Dr. ***Blackall***, ***Withering***, ***Woodville***, ***M'Lean*** in primis stadiis morbi ***Brighti***, atque in sequentibus, ubi inflammationis latentis suspicio oriebatur, ***digitalem purpuream***, optimo cum effectu in usum vocabant (***Edinb. Journ.*** 1837), ***M. Solon tonicis***, ***china***, ***vino*** saepe cum bono eventu in morbo ***Brighti*** usus est.

DIAPHORETICA.

Diaphoretica in morbo ***Brighti***, qui ex suppressa transpiratione ortus est, saepenumero salutifera sunt.

INDICATIONES SPECIALES.

Indicationes, quoad ***causas***, quoad ***symptomata*** urgentia, ***complicationes*** variae, variam etiam curationem suadent.

QUOAD CAUSAS.

Therapia quamquam morbi causis, quae haud raro medicum fugiunt, non semper potest aptari, tamen quoad fieri potest, causas sibi proponere debet respiciendas: si transpiratione cutis suppressa morbus ortus est, ***diaphoretica***, ***balnea vaporea***, usus stragulorum lanestrium, promptissimo sunt praesidio. Si casus exteriores, ut lapsus in latus, ictus in regione renum et ejusmodi alia, pro morbi causis habendi sunt, methodo ***antiphlogistica*** ac ***derivante***, praecipue hirudinibus apponendis, cucurbitis, cauteriis, setaceis etc. in regione renum plurimum proficitur.

Si adfectio renum ex plethora vel ex adfectione cordis provenit, emissiones sanguinis et remedia in his adfectionibus indicata commendanda sunt.

QUOAD SYMPTOMATA.

Symptomata morbosa morbum ***Brighti*** comitantia, laesione renum perdurante, nullo modo prorsus removere posse, non est qui non intelligat, sed si vehementiora sunt, si ipsum organismum perdere ac solvere minantur, medici officium est, ut perniciosis eorum eventibus, quantum id fieri potest, occurrat.

Symptomata haec sunt: hydrops, congestiones et varia sanguinis alteratio.

HYDROPS.

Anasarca raro gravis cernitur et duiretica adhibita, praecipue morbi initio, sequitur. Balnea vaporea, usus stragulorum lanestrium, quae diaphoresin movent, non sine fructu adhibebuntur. Collectiones serosae in morbo ***Brighti*** rarissime punctionem exigunt. Collectiones serosae, quae ex adfectione peritonaei, hepatis, cordis et majorum vasorum ortae sunt, et diureticis saepenumero mitigantur, in morbo ***Brighti*** magis purgantibus cedunt.

ALTERATIONES SANGUINIS.

Sanguis in morbo ***Brighti***, uti jam supra diximus, magnam aquae copiam admixtam habet, minorem quantitatem ***albuminis*** quam in statu normali ostendit et interdum ***uream*** continet. Alterationibus istis durante renum adfectione, quae eas progignit, directe occurrere nequimus. Nutrimentum tamen sanum et sufficiens, interdum ferrum, ejusque praeparata, neque minus remedia amara, adhibenda sunt. Nullum therapia adhuc remedium

invenit, quod formationi principii urici in sanguine resisteret. Diaeta tum magis vegetabilis quam animalis commendanda est.

Cephalalgia usu *analepticorum* e. g. aquae *melissae*, *convallariae*, *aetheris*, atque ubi pertinacior est, *vesicatoriis* in regione temporum, aurium, nuchae applicatis, plus minusve leniri potest.

COMPLICATIONES.

Adfectiones cordis, ut supra diximus, saepissime morbo *Brighti* adhaerent atque eo majorem medici attentionem requirunt, quia persaepe veram morbi *Brighti* causam continent, eumque si simul perducant semper exasperant. Venaesectionum et *digitalis* saluberrimus usus est.

Turbae in apparatu digestivo. Diarrhoeae testante *M. Solon* non adeo frequentes sunt quam medici Anglici asserunt et oriuntur vel ex irritatione vel ex peculiari atonia tubi intestinalis. Si illa vera causa est, hirudines, cataplasmata emollientia, potus mucilaginosi, si haec, secundum *Graves* et *Gregory* opiata plurimum prosunt.

Phlegmasiae thoracicae secundum observationes *M. Solon* et *Rayer* morbum *Brighti* non raro comitantur, sed plerumque accidentales tantum sunt, neque interiore nexu cum morbo *Brighti* conjunctae et propriam sibi medelam requirunt.

RECIDIVAE.

In nullo fere morbo recidivae frequentiores sun quam in morbo *Brighti*, quare maxima cautio convale-

scentibus commendanda est. Exigua jam albuminis copia in urina detecta suspicionem recidivae movet.

Vestimenta lanestria, diaeta conveniens, nutrimenta non excitantia, potus sedantes et motus corporis magis passivi quam activi convalescentibus utilissima sunt. Adplicatio fonticulorum in regione lumbali vel in brachio et eccoprotica subinde adhibita, optime malo redeunti resistunt.

Quamquam non is sum, qui mihi arrogem, hac morbi ***Brighti*** expositione omnibus me quaestionibus, quae in hac materia gravissima tractandae sunt, satisfecisse, tamen voluntatem studiumque spero, non fore, qui desideret. Itaque non meliorem mihi videor huic libello finem facere posse, quam si eorum, quae ***Morgagni*** Vir. Cel. scripsit, memor: »***Nulla est alia pro certo noscendi via, nisi quam plurimas et morborum et dissectionum historias, tum aliorum, tum proprias, collectas habere et inter se comparare***« (1) duas historias morbi ***Brighti*** a me Berolini et Vindobonae observati paucis hic addidero.

I. HISTORIA MORBI.

J. F. agricola, 34 annorum, constitutione non adeo debili praeditus, in infantia et pueritia semper bona valetudine gaudebat. Primis diebus Maji in regione fluvio

---

(1) *Morgagni*, de Sedib. et Caus. morb. lib. IV, prooem.

vicina nimio labore occupatus, pedibus denudatis et integumentis minime anni tempori convenientibus vestitus, refrigerium contraxit.

Die decimo post refrigerium in nosocomium receptus, haec in eo observata sunt: Anasarca, extremitatibus superioribus exceptis, in toto corpore evidens. Fluctuatio sensibilis, percussionis ope approbata, de ascite certiores nos reddit. Pulsus, 100 ictus prae se ferens, fortis, plenus, simulque mollis est. Temperatura cutis fere normalis. Adpetitus ciborum non turbatus, lingua normalis, sitis multo adaucta. Excretio alvi parva, sicca. Urinae turbidae quamvis pellucidae et acido nitrico in usum vocato, albumen sub forma nubeculae albidae et depositi ejusdem coloris ostendentes. Dolores in regione renum, sub pressione adaucti.

Causa morbi supra indicata, exordium repentinum, pulsus, temperatura cutis, sitis immodica, essentialibus symptomatibus hydropis non neglectis, nobis persuaserunt, *Hydropem sthenicum, antagonisticum adesse.* Natura urinarum ex altera parte, dolor quamvis modicus in regione renum, suspicionem *morbi Brighti* movebant. Praeterea reliqua symptomata, origo morbi et casus accidentales non obstabant, quo minus hunc statum morbosum agricolae *morbum Brighti acutum, in primo stadio*, esse existimaremus.

Jussimus igitur, rationem *antiphlogisticam* secuti, 15 hirudines in regione lumbali apponi, ita ut fluxus sanguinis per aliquod tempus produceretur, atque eadem de causa, internum hujus pulveris usum praescripsimus:

℞ *Kali nitrici ʒjj*
Cremor. tart. ʒß
Sacch. albi ℥j

M. f. p. Divide in 12 *pts. aeq. S. Quavis hora p. unus sumend.*

In finem denique ***diureticum***, Oxym. ***squillae***, bis de die cochlear unum sumendum.

Altero die status morbi idem erat, praeterquam quod diuresis copiosa erat, urinae turbidae et albuminosae manebant et nullus in regione renum dolor ab aegroto sentiebatur. Hydrops perstans. Ob pulsum fortem, plenum, quamvis minus frequentem quam die antecedente (90 ictus) et suspectans congestiones ad renes, venaesectionem commendavimus, remediis praeter hirudines non mutatis.

Tribus diebus interjectis, diarrhoea satis intensa aegrotum invasit. Alvum per nychthemerum aquosam, sine torminibus, undecies exoneravit. Oedema tamen pro parte disparuit. Fortasse diarrhoea salutifera erat. Igitur eam non supprimendam censuimus, sed remedia nunc interna indicationi non respondentia omisimus. Praeterea cum animadverti simus, lectum non procul ab janua collocatum esse, id refrigerii causam ejusque eventum diarrhoeae fuisse putavimus et balneum in finem diaphoreticum commendavimus. Urinae semper copiosae albuminosae.

In proximos sex dies diarrhoea non cessit, hydrops et urinae albuminosae manserunt. Pulsus prius debilior et numerum 126 ictuum praebuit. Dolores totum fere abdomen et regionem lumborum, praecipue si premebatur, occupabant. Vires aegroti multo debiliores. Diarrhoea pertinax et cum doloribus juncta ***inflammationem***,

irritationem tubi intestinalis clandestinam supponit. Diarrhoea sisti debebat curatione antiphlogistica admota. Praescripsimus igitur hirudines in regionibus abdominis dolentibus adplicari. Interne vero:

℞ Flor. Arnicae ʒß
Infunde suff. q. aq. com. fervidae
Colat. unciar. sex adde
Extracti opii aquosi gr. jj
Syrup. althaeae ʒj
S. Quovis bihorio cochlear sumendum.

Die sequente diarrhoea aliqua ex parte inhibita erat; aegrotus alvi exinanitionem aquosam cum tenesmo ter per nychthemerum habuit; dolores abdominis et in regione lumborum minores; pulsus paululum fortior, sed frequentior (130); hydrops idem; urina minus copiosa, semper albuminosa; lingua spurca, muco bruneo obtecta; vires sensim debiliores. Iteravimus igitur infus. flor. ***arnicae*** cum extracto ***opii*** aquoso, addidimusque simul ***acidi muriatici*** ʒj scopo ***tonico***, et balneum commendavimus.

Post diem aegroti conditionem multo pejorem invenimus. Alvum aquosam, parcam, sed cum tenesmo octies dejecit. Dolores in regione umbilici et lumborum intensi. Noctu ob dolores non dormivit. Pulsus 140 ictuum, parvus, mollis, debilis, vacuus. Respiratio accelerata. Collapsus faciei. Urinae constanter turbidae, albuminosae. Vires valde debiles.

Status aegri nostri adeo in deterius mutabatur, vix ut ulla salutis reficiendae spes relinqueretur et magis de morte sublevanda, quam de novo aliquo medicamento

cogitandum esse videretur. Ad ultimam hanc indicationem attenti praescripsimus:

℞ *Extracti opii aquosi gr. jv*
Aq. laurocerasi ℥ß
M. S. Quavis dimidia hora guttas XX.

Prognosis funesta nostra minime nos fefellit. Aeger enim die altero noctu miseram vitam clausit.

AUTOPSIA.

Totum tractum intestinorum materia densa, uti in melaena observatur, tectum invenimus, quae in superficie oris interna pariter cernebatur. Intestinis indicia manifestae inflammationis non apparebant. Quantitas seri in cavo abdominis effusi sat modica. Lien erat valde parvus, magis statu normali durus. Hepar quasi maceratum, colore pallido. Renes statim primo adspectu aberrationes a statu normali ostendebant. Ren dexter hypertrophicus et sanguine repletus erat. Multa passim puncta rubra, circumscripta, minimae dimensionis cernebantur. Ren sinister etiam hypertrophicus quoad substantiam corticalem fuit, interne et externe, colore pallido flavido, cum striis subrubris et penuria sanguinis, atque minorem quam dexter tenacitatem ostendebat. Cor, pulmones, ventriculus etc. nullas aberrationes ostenderunt.

HISTORIA MORBI ALTERA.

A. F. lanius, annos 29 natus, constitutionis sat validae, Baccho deditus, in infantili aetate et pueritia praeter variolam et febrem intermittentem, uti videtur tertianam,

nullo alio morbo vexabatur. Autumno anni praeteriti, post abusum spirituosorum et sudans adhuc continuo in hypogeum frigidum descendit. Subita hac temperaturae mutatione, cui abusus spirituosorum et moeror accidentalis accedebant, refrigerium contraxit. Post tres dies in nosocomium auxilium petiit. Status morbi ejus mutationes hae fuerunt.

Pulsus 110 ictuum, fortis, plenus, duriusculus; temperatura cutis normalis; oedema extremitatum inferiorum et scroti sat modicum; ascites; dolor in pectore, in latere dextro pungens, inspiratione profundiori atque tussi, quae modica erat, adauctus; lingua sat pura et rubra, urina parca inflammatoria, diarrhoea frequens, cum torminibus et tenesmo copulata et alvo sat copiosa, sanguine mixta.

Morbus pro *hydrope acuto, sthenico, cum dysenteria catarrhali complicato*, declaratus est.

Praescribebatur *natrum nitricum* scopo *antiphlogistico* et *diuretico* nec non *ipecacuanha* scopo *diuretico* sub sequenti forma:

℞ *Pulv. radic. Ipecac.* ℈j
Infunde aq. fervidae ℥vj
Adde et solve Natri nitrici ℥jj
Succi liquirit. ℥jj
M. S. Quavis hora cochlear sumendum.

Die sequente observavimus pulsum 112 ictuum, fortem, paululum debiliorem quam hesterno die, temperaturam cutis normalem, sine ulla transpirationis proclivitate, oedema aliquando diminutum. Dolor in pectore mitigatus. Tussicula rara. Lingua sat pura et rubra. Urinae paulum copiosiores sed colore intensiore notatae. Diar-

rhoea perstans, magis quam heri frequens. Alvum enim sat fluidam, cum sanguine mixtam, cum torminibus, quamvis minoribus, duodecies dejecit.

In finem *diaphoreticum* balneum proposuimus et ad vehementiam dysenteriae sistendam sequentia:

℞ *Amyli* ʒjβ
Solve in Aq. fervid ℥iv
adde
Tinct. opii crocatae gutt. xjj
M. S. Clysma.

Infuso *Ipecac.* heri praescripto, *natro nitrico* omisso, tincturae *opii* crocatae ℈j addidimus.

Die sequenti pulsus adhuc fortis, quamvis paululum debilior quam heri, 120 ostendebat ictus; cutis mollis, sed non ad transpirationem inclinans; anasarca et ascites durans; dolor in pectore nullus; lingua pura, rubra; sitis sat intensa; urinae parcae, profundo colore tinctae; dysenteria perstans, alvus sanguine copioso, grummoso mixta.

Ex his symptomatibus intelleximus, dysenteriam naturam potius *inflammatoriam* quam *catarrhosam*, assumsisse, unde timendum erat, ne perseverans, illo anni tempore, talibus adfectionibus minime favente, *exulcerationem*, *gangraenam* tubi intestinalis, vel *febrem asthenicam* adduceret. Ad dysenteriam sistendam praescripsimus:

℞ *Pulv. Ipecac.*
Opii puri $\overline{aa}$ *grana* $\frac{1}{4}$
Pulv. gummi mimosae

Aluminis crudi
Sacchar. albi pulv. $\overline{aa}$ ℈ß
M. f. p. dentur t. dos. No. VI.
S. Quovis bihorio unus pulvis sumendus.

Duobus diebus post aegri hic erat status: Pulsus 96 ictuum, laudabilis, modice fortis et plenus; temperatura cutis normalis, cutis sicca; lingua humida rubra; ascites minus ostendit fluctuationem; anasarca etiam minor; lingua sat pura et rubra, urinae parcae, quoad colorem normales; dysenteria fere prorsus remota; alvum bis exinanivit fluidam, sine vestigio sanguinis. Cum remotio hydropis fortasse sequela diarrhoeae esset, sequitur ut, ubi salutifera est, sisti non debeat. Vires vigentes et natura pulsus nihil habebant, quod ab normali statu abhorreret. Jam *diaphoresis* movenda visa est. Quod ut fieret, praescripsimus medicamina magis efficacia, neque nos spes fefellit.

℞ *Flor. arnicae* ʒjj
Infunde suff. q. Aq. ferv.
Colat. refrigeratae unciarum sex adde
Liq. ammon. succinici ʒjj
Tinct. opii simp. ℈ß
Mucilag. gummi arab.
Sacch. albi $\overline{aa}$ ℥j
M. S. Quavis hora cochlear sumendum.

Praeterea aegrotum lavari jussimus.

Die sequente status idem, diarrhoea perstans, lingua valde rubra, urina parca magis pellucida, diaphoresis nulla.

Quia diarrhoeam ex intestinis crassis ortam esse, conspicuum erat, linguae valde rubrae non multum erat tribuendum. Ad *diaphoresim* movendam remedia heri

praescripta retinuimus; dosim *ammonii succinici* et *arnicae* ad ℥jjj addentes.

Postero die pulsus 96 ictuum sat fortis erat; temperatura cutis paululum aucta; cutis sicca; lingua pura, constanter rubra; sitis adaucta; oedema aliquantulum creverat; urinae parcae, pellucidae; diarrhoea magis intensa, alvum octies fluidam et copiosam cum doloribus colicis sine tenesmo dejecit; lingua constanter rubra attentiores nos reddidit. (*Fluxus coeliacus*?)

Quae cum omnia ita essent, diarrhoea perstans, hodieque adaucta, minime negligenda videbatur et quia diaphoresis depelli non poterat, nostrum est, symptoma magis etiam periculosum, diarrhoeam nimiam sistere. Hunc in finem remedia efficaciora in usum quasi comprehendenda erant. His igitur medicamentis utendum videbatur:

℞ Extracti nucis vomicae spirit. gr. vj
Opii puri gr. jj
Extracti cascarillae q. s. ut. f. massa pilular.
ex qua forment. pil. No. xvj
D. S. quater de die duae pilul. sumend.

℞ Ferri sulphurici ℈j
Solve in aq. destill. com. ℥jv
adde
Mixturae sulph. acidae ℈j
Sacchari albi ℥jβ
M. S. Quovis bihorio cochlear sumendum.

Die sequente aeger sic se habuit: Collapsus et pallor faciei; hydrops perstans; pulsus 96, debilior quam heri; cutis constanter sicca; lingua humida, rubra; urina paululum copiosior, cum sensibili sedimento albido; diar-

rhoea intensa, alvum aquosam cum coagulis sanguinis et tenesmo nonies dejecit.

Sanguis in excretione alvina vel recidivam dysenteriae, vel alias alterationes in tubo intestinali minitatur (*ulcera*). Recidivae nulla causa suspicionem movet. Si ulcera adfuissent, prognosis pessima fuisset.

Remedia hodie omittimus. Praescripsimus diaetam convenientem et potum ex sem. ***hordei*** cum Aq. ***cinnamomi***. Postero die invenimus aegrum quoad vires vitales multo debiliorem; collapsus faciei et pallor insignis; hydrops perstans; pulsus 105, debilis, vacuus; cutis sicca; lingua pura, humida; sitis ingens; appetitus edendi non minutus; urina parca, quoad colorem intensior quam heri; diarrhoea sine sanguine, mitigata; ardore peculiari in faecibus aeger mane, qui tamen postea paullatim minuebatur, cruciabatur. Prognosin ***malam*** statuimus. Cura ut heri.

Die sequente mane aeger mortuus est.

AUTOPSIA.

Tractum intestinalem muco nigricante repletum invenimus (***ut verisimile est, ex usu ferri sulphurici***). Intestinum rectum non procul ab ano ruborem non intensum, modice expansum, non circumscriptum, ostendit. Lien quoad volumen et consistentiam mutatus. Volumen sat adauctum fuit. Consistentia minus quam in statu normali tenax. Renes valde hypertrophici; superficies externa glabra, splendens, colore luteo peculiari tincta, passim maculae nigricantes variegatae, quasi marmorationes. Interne in substantia corticali decoloratio fla-

vida, qualem supra indicavimus, manifesta; substantia tubularis hic et illic strias rubidas ostendens. Renes quoad consistentiam molles, friabiles.

Ex quibus omnibus manifestum fuit, aegrotum morbo ***Brighti*** omnino laborasse, atque hic casus nos in judicio confirmavit, ***in omni hydrope ad diagnosin rite statuendam, examinationem urinae chemicam non esse negligendam, quippe quae saepissime unum in hydrope criterium sit.***

Complicationes enim eaeque non raro graves, veram morbi naturam vario modo celare possunt.

VITA.

Ego *Josephus Julius Hugo Dropsy*, ecclesiae Romanae addictus, natus sum Leopoli in Galicia, die XIII. Januarii, anni MDCCCIX., patre *Alberto*, matre *Josepha* e gente *Thompson*. Primis litterarum elementis in domo paterna imbutus, Lyceum Cracoviense, Directoribus *Powstanski* et *Wysocki*, frequentavi. Testimonio maturitatis instructus, in alma litterarum universitate Jagiellonica Cracoviae ab Ill. *Girtler*, Rectore magnifico, in studiosorum numerum receptus sum. Ibi duos per annos studiis philosophicis absolutis, medicinae studiis per quatuor annos operam dedi. Inde Vindobonam profectus scholis medicis et clinicorum exercitationibus interfui. Anno 1837 Berolinum me contuli, ubi per annum, praelectionibus et exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, syphiliticis et obstetriciis usus sum, atque per totum studiorum meorum tempus his Virorum Illustrissimorum et Doctissimorum scholis interfui:

Philosophiae theoreticae et practicae ejusque historiae apud Ill. *Jankowski*. Historiae universali apud Ill. *Wiszniewski*. Mathesi inferiori apud Ill. *Szopowicz*. Physicae theoreticae et experimentali apud Ill. *Markiewicz*. Botanicae theoreticae ac practicae apud Ill. Ill. *Estreicher* et *Kunth*. Zoologiae apud Ill. *Estreicher*. Mineralogiae apud Ill. *Zeuschner*. Chemiae minerali et organicae apud Ill. *Sawiczewski* et Ill. *Mitscherlich*. Pharmacognosiae apud Ill. *Sawiczewski*. Anatomiae theoreticae ac practicae apud Ill. Ill. *Kozlowski*, *Berres* et *Müller*. Anatomiae organorum sensuum apud Ill. *Müller*. Anatomiae pathologicae et comparativae apud Ill. *Müller*. Physiologiae medicinali apud Ill. *Kozlowski* et Ill. *Müller*. Physiologiae generationis apud Ill. *Müller*. Pathogeniae, symptomatologiae, semioticae, aetiologiae, pharmacodynamicae, arti formulas medicas concinnandi, therapiae generali et diaeteticae apud Ill. *Skobel*. Arti veterinariae apud Ill. *Majer*. Medicinae forensi et exercitationibus practicis in instituto medico forensi apud Ill. *Wagner*. Politiae medicae cum ordine med. Borussiae apud Cel. *Nicolai*. Chirurgiae theoreticae apud Ill. *Bierkowski*. Cursui ophthalmiat. theoret. et

morborum syphiliticorum apud Ill. *Bierkowski.* Obstetriciae special. theoreticae et practico-casuisticae apud Ill. *Soczynski.* Cursui operationum obstetriciarum in machina apud Ill. *Busch.* Mechanurgiae, desmurgiae, akiurgiae apud Ill. *Bierkowski.* Operationibus chirurgicis in corpore mortuo apud Ill. *Schlemm.* Pathologiae et therapiae speciali apud Ill. Ill. *Brodowicz* et *Hildenbrand.* Cursui de morbis auditus apud Cel. *Dann.* Diagnosi cum demonstrationibus in aegrotis conjunctae nec non doctrinae de morbis nervorum apud Cel. *Romberg.*

Sequentes Clinicas medicas frequentavi:

Clinica medica apud Ill. Ill. *Brodowicz, Hildenbrand, Wolff.* Clinicum et policlinicum obstetricium apud Ill. *Busch.* Clinicum infantium apud Cel. *Barez.* Clinicum chirurgicum apud Ill. Ill. *Bierkowski, Wattmann, Rust* et *Graefe.* Clinicum ophthalmiatricum apud Ill. Ill. *Rosas* et *Jüngken.* Clinicum syphiliticum apud Ill. *Kluge.*

Quibus Viris Illustrissimis, Celeberrimis atque Experientissimis omnibus, quum examine superato jam in eo sim, ut summi medicinae et chirurgiae honores mihi conferantur, gratias maximas, sincerissimasque refero.

THESES.

1. Remedia in morbis specifica desunt.
2. Therapia quo simplicior, eo magis rationalis.
3. Sine anatomia pathologica, nulla medicina rationalis.
4. Medicinae utilitas necessitasque nullis in morbis quam in chronicis manifestior est.
5. Non est certum satis conceptionis indicium.
6. In foeminarum cura medicus ipse potentissimum remedium.
7. Diagnosis in infantium morbis ex signis tantummodo objectivis statuenda est.
8. Febris hectica amputationem non vetat.
9. Optimam pupillam formandi methodus irridectomia est.
10. Remedia contra morbum syphiliticum praeservativa a civitate prorsus rejicienda sunt.